

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Conditions générales :

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.
- Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.
- La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.
- L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.
- En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

Pharmacie :

- Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.
- Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

Radiologie et Biologie :

- La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu [sous pli confidentiel] doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.
- Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

Optique :

- L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

Rééducation :

- L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.
- Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

Dentaire :

- En cas de prothèses ou de traitement canalaires, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.
- La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.
- La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaires.

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

Adresses Mails utiles

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

M22- 0048788

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1022 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre:

Nom & Prénom : M. AÏNAN Kalia

Date de naissance :

Adresse : Résidence El Mansour I MH. 4th. AP. N°6

Hay ESSALAN

EIL

Tél. : 06 69 26 36 79 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. MIFDAL Malika
Médecine Générale
36, Rue Koroufai Hay Raha
(Beauséjour) - Casablanca
Tél : 05 22 36 64 48

Date de consultation : 11/09/2023

Nom et prénom du malade : AÏNAN Kalia Age:

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Affection digestive

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Casablanca Le : / /

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
11/09/23	C		150 DH	<i>Dr. MIFDAL Malika Médecine Générale 36, Rue Kouroufai Hay Raha Beauséjour - Casablanca Tél : 0522 36 64 48</i>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>HARMACIE OULMEES CASA S.A.R.L.A.U. Angle Bd Ghandi et Yacoub El Mansour - Casablanca Tél: 0522 36 08 06</i>	11/09/23	316,00

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

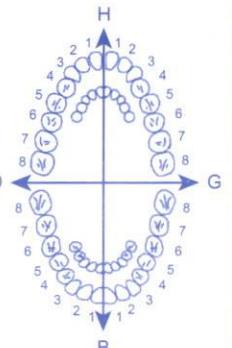
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

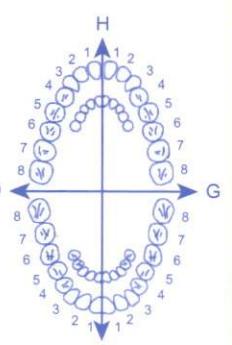
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

ODF PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
	00000000	00000000
D	00000000	00000000
	35533411	11433553
B		
G		

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Mifdal Malika

Médecine Générale

36, Rue El Koronfol 1er étage App.2
Hay Raha (Beausejour)
CASABLANCA
Tél.: 0522.36.64.48

الدكتورة مفضل مليكة

الطب العام

36, زنقة القرنفل حي الراحة (بوسيجور)
الطابق 1 الشقة 2 - الدار البيضاء
الهاتف: 0522.36.64.48

CASABLANCA, LE 11/09/2023

M^e Adnan Halima

55,00 - Aminidog

1 sp x 12 ij

22,60 - Siroton

2 sp x 21 ij

15,30 - Dolipron 500

1 gel x 21 ij

69,00 - Probiotin

1 gel x 21 ij

99,50 - Carbo forte

1 sp x 21 ij

316,40.

PHARMACIE OULMES CASA

S.A.R.L.A.U

Angle Bd Ghandi et Yacoub
El Mansour - Casablanca
Tél: 0522 36 08 06

Dr. MIFDAL Malika
Médecine Générale
36, Rue Korouf Hay Raha,
(Beausejour), Casablanca
Tél : 05 22 36 64 48

PPV: 55,00 DH
LOT: 650091
PER: 05/24

PPV : 55.00 DH
LOT : 651588
PER : 02/25

Amoxil
amoxicilline

Composition :

١٦٣

PPC : 99,50DH

Lot : 315114

À consommer de

préférence avant le : 06/2024

CARBOSORB®
Digest

SPASFON® 150 mg

Suppositoires

Veuillez lire attentivement cette notice avant d'utiliser l'appareil car elle contient des informations importants.

Probiotis

Saccharomyces boulardii

20
géniale
Voie orale

69,00DH
DL10:03/2025
LOT:230322

PPV: 15DH30
PER: 02/26

Doliprane® 500 mg, GELULE